Paris 6-
Août-1777

Memoire sur la cure radicale des hernies, avec les remarques sur les étranglemens de l'intestin -

n°122.

- Par Mr. Nannoni le fils -

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

Les descentes sont les maladies les plus intéressantes de la Chirurgie, eû égard à la personne qui en est attaquée, et à celui qui les doit traiter -

Les Chirurgiens n'ont pas omis dans tous les siecles de procurer du soulagement au malade, qui outre l'incommodité qu'il en ressent, il est très souvent exposé au danger de perdre la vie

On a proposé beaucoup de . . . . moyens pour parvenir à la cure radicale des descentes, mais la plus part sont dangereuse, et même insuffisans -

La castration a joué le plus grand rôle auprès de ceux qui se sont adonnés à l'exercice de cette partie de la Chirurgie, sans avoir d'ailleurs les connoissances requises pour bien l'exercer - La facilité

1 RC 15 d. 11 n°1

avec la quelle on l'execute en a êté l'objet principal. Les praticiens les plus instruicts n'ont point suivie cette methode, qu'on peut regarder comme meurtrière outre les dangers, puisque elle enleve inutilement une partie très essentielle à la generation, qui peut cependant se faire avec un seul testicule.

On a êté contraint d'abandonner les cauteres actuels, et potentiels proposés, et mis en usage pour la cure radicale des hernies, à cause des accidents qu'ils peuvent produire au cordon Spermatique, et du défaut du Succès.

Le danger des caustiques a êté bien exposé par le celebre.... Accademicien M.r Bordenave dans son Memoire &c.

Le point doré, et la Suture royale n'ont pas même eû beaucoup de partisans par des raisons à peu près égales à celles des caustiques.

On a aussi essayés les toniques, les Spastiques &c. mais leur Succès est dû

principalement au bandage, qu'on emploie en même tems. La cure radicale de la hernie n'est parfaite, que lorsque le sac herniaire est oblitéré, ou au moins assez réserré pour empêcher la sortie de l'intestin. Les parois de ce sac restant continuellement en contact par le moyen du bruyer, s'attachent souvent surtout dans les enfants, et dans les hernies réductibles, mais si elle est très-étendue, on en obtient rarement la guerison. C'est alors qu'il faut avoir recours à des moyens plus efficaces.

Plusieurs Auteurs en parlant de la cure radicale des hernies, ont fait mention de la ligature du sac herniaire. Le succès de cette opération en doit prouver l'utilité.

Mon Pere a obtenu depuis long tems la cure radicale des hernies par la ligature du sac herniaire, soit dans l'hopital Royal de Sainte Marie Neuve de Florence, soit ailleurs. J'ai executée aussi plusieurs fois cette ....

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

opération, et nous avons ainsi délivrés de la hernie plusieurs personnes, qui ne pouvoient pas vacquer à leurs affaires à cause du volume de la hernie, et de la difficulté de la contenir par le moyen du bragyer- Voici comme nous la pratiquons. On place, le malade et on, assujettit le malade comme dans l'opération de la hernie, et après avoir réduit les parties, qu'un aide empêche de ressortir, l'opérateur fait un pli au tégumens qu'il incise obliquement depuis un travers de doigt au dessus de l'anneau, jusque au dessous du sac herniaire, qu'on dégage ensuite des parties voisines. Lors-qu'on l'a isolé, on en fait la ligature le plus près qu'on peut de l'anneau, après être assuré, qu'il ne contient plus d'intestin. S'il contient de l'épiplon, et qu'il lui soit adhérent, on peut le comprendre impunément dans la ligature, comme on a fait plusieurs fois. On coupe ensuite le sac un pouce au dessus de la ligature. On panse la plaie avec la charpie, et on

on met un bandage convenable. Cette plaie s'enflamme. La fievre survient avec frisson le jour même de l'operation. Le malade a des nausées, et vomit quelquefois. On leve le premier appareil le troisieme, ou le quatrieme jour, et même plutôt suivant que la suppouration est plus, ou moins abondante. Il survient souvent un abcès au Scrotum, qui le guerit aisement, soit qu'il se perce, ou qu'on l'ait ouvert. La ligature du sac tombe ordinairement vers le douzieme jour, et le malade guerit au bout de quarante, ou cinquante jour, à moins qu'il ne survienne quelqu'accident extraordinaire.

Je pourrois citer un nombre de personnes de toute âge, et de tout sexe gueries radicalement par cette methode, qui est moins dangereuse dans les femmes à cause des parties qui avoisinent le Sac herniaire.

Si l'intestin est adherent au Sac herniaire, il faut ouvrir le sac, en détacher l'intestin, qu'on replacera, et on finit l'opération comme on vient de le dire.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

Obs. 1 = Le 24. May 1774. j'opérai dans l'hopital de Sainte Marie Neuve un garçon âgé de dise ans, dont la hernie ne rentroit pas entierement. Ayant ouvert le sac, j'y trouvai l'intestin adhérent, après l'avoir détaché, je le remis à la place avec beaucoup de peine à cause des cris du malade qui le repoussoient au dehors. Ayant détaché [redacted], et lié le sac herniaire, le malade guerit parfaitement ainsi qu'un autre garçon, que j'opérai le même jour.

On a aussi lié plusieurs fois le sac herniaire dans l'opération de la hernie avec étranglement, et si l'on a pas toujours lié le sac herniaire, c'est plutôt pour abréger l'opération que pour prévenir les accidens.

Obs. 2 = Le 25. Juillet 1771 – mon Pere, et moi fûmes appellés pour voir un enfant de 18 mois attaqué depuis trois jours d'une hernie avec étranglement. La couleur rouge de la tumeur, les ...

douleurs, que le malade indiquoit dans l'abdomen, le hocquet, le vomissement, la petitesse, et la frequence du pouls, annonçoient une inflammation produite par l'étranglement de l'intestin. On proposa l'operation, quoique très douteuse à cause de l'état du malade. Les parens y ayant consenti, on fit transporter le malade à l'hopital, parce-que il ne pouvoit pas se procurer les secours ... necessaires. Je fis l'operation. Le sac herniaire ne contenoit presque point d'eau. L'intestin étoit d'une couleur noirâtre. L'anneau étoit fort serré, et après l'avoir incisé, je remis l'intestin à sa place, et je liai le sac herniaire comme dans les autres cas. Les parens du malade le ramenerent chez eux. Le lendemain j'allai le voir. Je le trouvai beaucoup soulagé. Il étoit allé à la selle plusieurs fois. L'abdomen s'étoit désenflé, et sans douleur. Le pouls étoit dans un meilleur état. Le troisieme jour je découvris pour la premiere fois la plaie qui étoit rouge. Le dixieme la ligature tomba, et l'ulcere

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

semains après, le malade étoit parfaitement
guéri. On pourra m'objecter, que dans ce
malade ainsi, que dans ceux, dont on a
lié le sac herniaire à l'occasion d'une hernie
avec étranglement, l'intestin pourroit
suppurer, ou se gangrener, et que l'oblité-
ration du sac augmenteroit les accidens,
mais cela ne n'est point arrivé, et s'il
arrivoit, on pourroit donner issue aux
matieres en coupant la ligature, et
même en pratiquant une ouverture,
si les matieres ne se l'étoit pas procurée.

M.r Le-Dran dans son traité d'
operations de Chirurgie conseille d'em-
porter les côtes du sac herniaire, ce
qui est absolument inutile dans les petites
hernies, et peut-être même dans les
grandes.

Examinons à present les raisons
de préférance de la ligature sur l'incision
du sac herniaire dans la cure radicale
des hernies. Les avantages de l'incision
consistent principalement dans la
facilité de la pratiquer, dans la prom-
ptitude, et dans le moins de douleur, qu'elle

cause. Mais notre but principal étant
d'obtenir la cure radicale de la hernie,
voyons si l'incision est aussi efficace, que
la ligature. On a observé, que la ligature
provenant de ceux ausquels on a incisé le
sac herniaire dans les hernies avec étran-
glement, sont récidivés, au lieu, que la
ligature produit une cicatrice assés
forte pour s'opposer à la sortie des
parties. Si parmi le grand nombre des
malades opérés par la ligature du sac
herniaire, quelques uns ont été sujects
aux hernies, ce nombre n'égale pas à
beaucoup près celui des personnes aux-
quelles on a fait l'incision. La difficulté
de détacher le sac herniaire, surtout
dans les hernies anciennes, est une
autre objection, qu'on peut faire à la
ligature, mais je puis assurer d'après
ma propre expérience, et celle de mon
Père, que dans ces hernies, il est
toujours possible de détacher le sac.

Au premier coup d'oeil l'incision
paroit moins dangereuse, que la ligature

mais l'experience m'a convaincû, que cette derniere ~~n'est pas~~ ne produit ordinairement aucun accident fâcheuse. D'où l'on peut conclure, que la ligature est preferable à l'incision dans la cure radicale des hernies - ~~L'exemple~~ On a aussi gueri radicalement les hernies ombilicales par la ligature.

Obs. 3 = Une fille âgée d'environ vingt sinq ans vint à l'hopital de Sainte Marie, Veuve au mois de Fevrier de l'année 1774 - Elle étoit attaquée de plusieurs maladies, sur tout d'un esconphale de la grosseur d'un oeuf de poule. La malade ayant desiré d'en guerir radicalement, mon Pere après avoir réduit les parties, lia le sac herniaire, et les tegumens aux quels il étoit joint, près du nombril. Il serra après pour intercepter la circulation. Les parties s'étant gangrenées, la ligature tombée, il n'y resta aucune ouverture au bas ventre, et la playe qui succeda à la ligature, gueri en peu de tems. La malade partit de l'hopital parfaitement guerie.

La cure radicale de la hernie assure l'homme du danger de perdre d'un moment a l'autre la vie a cause de l'étranglement de l'intestin. L'operation, ~~de~~ qu'on pratique alors n'a pas toujours un bon Succes. Elle est souvent inutile, lors-qu'on la fait trop tard, lors-que l'inflammation a produit le Sphacele des intestins, ou que l'étranglement est un effet de l'inflammation des intestins. Dans ce dernier cas quoique on opere de bonne heure, on n'a point de Succes. L'inflammation des intestins est souvent causée par des mauvaises nourritures qui produisent l'effet d'un poison a raison de la mauvaise disposition des premieres voyes. L'air qui se dégage alors dans les intestins, et en plus grande quantité si les nourritures sont végetales, les pousse au dehors avec le peritoine, s'il n'y avoit point de hernie, et forme étranglement comme la prouve l'observation Suivante.

Obs. 4 = Pierre Tanti Tailleur de Florence âgé d'environ cinquante ans, ressentit au ~~mois~~ ...

commencement du mois de Juillet de l'
année 1771 - après avoir mangés des
champignons, des vives douleurs dans
l'abdomen avec gonflement. Le malade
ayant portée par hazard une main sur
l'aine droit, il y trouvâ une tumeur.
M.r Carloni Chirurgien d'un merite
distingué, ayant été appellé auprès de
ce malade, lui reconnût une hernie
avec étranglement. Les saignées, les
bains, les fomentations, et autres remedes
generaux, n'ayant produit aucun
soulagement, on consultâ mon Pere
trois jours après. Le malade l'assurâ
de n'avoir jamais apperçûe aucune
trace de hernie avant les dou
leurs, d'où l'on conclut, que cette
hernie avec étranglement, étoit l'
effet de l'inflammation causée,
par les champignons. Le malade
desiroit l'operation, d'où il
attendoit du soulagement. On si
détermina difficilement, parceque
l'inflammation étoit la cause, et
non l'effet de la hernie. Il n'y

dans les intestins

avoit qu'une petite anse d'intestin étranglé dans le sac herniaire. Les accidens subsisterent malgré la réduction de l'intestin. Le Sphacele survint, et le malade mourût le lendemain de l'operation. On pouvoit penser, que si on avoit operé plutôt, on lui auroit sauvée la vie, mais on verra par les observations suivantes, que dans ces cas les malades meurent également, quoiqu'on les opere dès le premier jour de l'étranglement.

Obs. 5 - François Chirici Florentin, âgé d'environ vint cinq ans, fort, et vigoureux, étoit attaqué d'une descente droit depuis l'enfance, d'une petite descente pour laquelle il ne portoit pas constamment un bandage. Le matin de 25 Janvier 1775 - après avoir mangés des petits pâtés, il ressentit des vives douleurs intestinales, accompagnés de gonflement à l'abdomen. Il ôta le brayer, parce-qu'il en étoit gêné. L'intestin sortit alors dans le sac herniaire. Je fus mandé pour le voir. Il étoit

inquiet. Il avoit des fortes douleurs, et des envies de vomir. La tumeur étoit de la grosseur d'une noise. J'en tentai en vain la réduction. D'après les questions, que je fis au malade, je reconnûs, que l'étranglement de l'intestin étoit l'effet de l'inflammation produite par les mauvaises digestions des alimens qu'il avoit pris le matin. L'inflammation, la douleur, et la tumeur augmenterent ainsi que la tuméfaction de l'abdomen. Les naupées, le hocquet, et le vomissement devinrent fréquents, ce qui me firent porter un mauvais pronostic sur cette maladie. Il fut saigné du bras le lendemain. On lui donnâ des lavemens amolliens, sans oublier les fomentations sur l'abdomen, et sur la tumeur. Instruit par l'observation ci-dessus, et par des autres semblables, je ne me déterminai à operer le malade, qu'après l'avoir prévenû de peu de succès qu'on pouvoit

attendre de l'operation, je la fis le soir
de 10 - Juillet 1745 - troisieme jour de la
maladie dans l'hopital de Sainte Marie
Nouve, à la presence de mon Pere, et
plusieurs personnes. Le sac herniai-
re étoit rempli d'une eau sanglante.
L'intestin presque noir, étranglé par
l'anneau, que je débridai, ainsi qu'un
autre étranglement forme par le
sac herniaire, décrit par M.r Arnaud,
et autres, et observé plusieurs fois
dans notre hopital. Je réplaçai l'
intestin, et on pansa la playe à l'
ordinaire. Il n'y eut point d'hémor-
ragie, quoiqu'il fallût faire des incisions
profondes pour débrider les étran-
glemens. Nous ne fûmes pas trompés
dans notre attente. L'inflammation
augmentant, on craignoit une
mort prochaine. Le quatrieme jour on
trouva dans la playe des
matieres stercorales. Au cinquieme
l'inflammation diminua. La
playe suppura à moins. Les matieres
stercorales passoient en partie par

la poitrine, et en sortir par la voye naturelle à l'aide des lavemens, ou de quelque purgatif. L'ouverture de l'intestin se retrecit peu à peu, et se ferma peut de tems après, mais l'inflammation reparoissant, détruisoit tout ce qui s'étoit formé, et renouvelloit l'ouverture de l'intestin, qui ne fut jamais parfaitement guerie. Enfin une dernière inflammation produit la phtacele, et le malade mourût quelques mois après l'opération qui n'auroit pas eûes de suites fâcheuses si l'inflammation eût été l'effet de l'étranglement, et l'ouverture de l'intestin auroit pû se fermer, comme il est arrivé dans l'observation suivante.

Obs. 6 = M.r l'Abbé Bracci de Florence, âgé d'environ quarante ans, portoit depuis l'enfance une descente qui étoit sortie plusieurs fois malgré le bandage, qu'il n'avoit pas soin de serrer assés. On l'avoit toujours réduite; mais le matin le 6 Novembre 1776 étant à la

campagne, et à l'issue d'un grand repas, il quitta le brayer qui l'incommodoit alors. L'intestin ayant été poussé dans le sac herniaire, y resta étranglé. On mit le malade dans son lit. Il essaya en vain le tasseis. Les vomissement, et les douleurs intestinales ne tarderent pas a survenir. Il passa la nuit dans des inquiétudes continuelles. Le lendemain de grand matin on appella mon Pere, qui avoit réduit la hernie les autres fois. J'allai avec lui. L'étranglement étoit considerable. La tumeur dure. L'état du malade dangereux, et exigeant l'opération, on le fit transporter à Florence, dont il étoit peu distant. Il ne souffrit point pendant le voyage. Ne dormit point la nuit. Le vomissement, le hoquet étoient fréquents, et la fievre survint. Malgré les saignées, et les autres remedes, les signes de l'inflammation ayant augmentés, on le détermina à l'operation, que je fis en presence de mon Pere, et de M.r Saverio Manetti Docteur en Medecine, dont

l'habilité est très-connue. Il n'y avoit presque point d'eau dans le sac herniaire qui contenoit beaucoup d'épiplon, et l'intestin qui étoit d'une couleur noirâtre. Ayant incisé l'anneau, qui étoit étroit, je réplaçai l'intestin. J'emportai l'épiplon qui étoit enflammé. Je réduisis l'autre portion sans y faire de ligature, ni la toucher avec les pottigues, instruit par plusieurs operations semblables faites dans notre hopital, et ailleurs, et où il n'est presque jamais survenûe d'hémorragie. Je pansai la playe à l'ordinaire. Le malade passâ une nuit tranquille. Le vomissement, le hocquet, les douleurs intestinales diminuerent aussitôt après la réduction de l'intestin. Il allâ à la selle peu de tems après. Le quatrieme jour tous les signes de l'inflammation disparurent. Le soir du douzieme jour on trouvâ

pour la premiere fois sur la playe, des matieres stercorales. On continuâ de panser avec la charpie sèche. L'ouverture de l'intestin diminuâ peu à peu, et au bout de quelques jours se fermâ solidement, ainsi que la playe qui étoit guerî au bout de deuse mois lors-qu'il lui survint un abçes au scrotum qui l'obligâ de garder la chambre pendant quelque jour. Il fût entierement guerî et de la hernie, et de cet abçes quattre vint jours après l'opperation.

On pourroit me reprocher de n'avoir point emporté dans ces deuse derniers cas la portion d'intestin qui pouroit la couleur noirâtre pouroit cancerenée, mais la couleur noire de l'intestin n'est pas toujours un signe de gangrene, puisqu'alors on l'a souvent réduit avec succes. Si le malade de la cinquieme observation mourût, c'est que l'inflammation ne dépendoit pas de l'etranglement, et d'ailleurs est-on sûrs que l'ecoulement

continuel des matieres ne le seroit pas opposée à l'union des bouts de l'intestin.

On a fait plusieurs fois l'amputation d'une portion d'intestin avec succès dans notre hopital, comme la prouve l'esperience suivante.

Obs. 1 = Un homme vigoureux le 20 Juillet 1769 fut reçû dans cet hopital attaqué d'hernie avec étranglement. On l'opera aussitôt, parce que l'étranglement duroit depuis cinque jours. L'intestin étoit gangrené. On debrida l'anneau, on tira au dehors une plus grande portion d'intestin, on en retranchâ cinque, à six pouces qui étoient gangrenés. Le bout superieur fut introduit dans l'inferieur et retenû par une suture, et les bouts des fils resterent au dehors. Le jour même de l'operation le malade alla à la selle. Le vomissement, la hocquet, et tous les autres simptomes disparurent. Le vint cinquieme jour on tira facilement les fils qui avoit servi à la suture.

Il ne sortit point de matiere stercorale,
et la playe après une bonne suppuration se cicatrisa, de sorte que le malade sortit bien guerî le premier Octobre 1769.

M.r François Barzanti habile Chirurgien de Livourne en Toscane rapporte plusieurs exemples de pareilles cures, dont on en trouve aussi des exemples dans les Memoires de l'Accademie Royale de Chirurgie de Paris, et en particuliere dans le Sçavant Memoire de M.r Paris - ainsi que dans les ouvrages de Messieurs Arnaud, Sarrard, et autres.

L'écoulement d'une matiere roussatre, ou d'autre couleur par la playe, n'est point toujours une preuve, que l'intestin est ouvert, comme on le voit par l'observation suivante

Obs. 69 - M.r Moggi Medecin Suisse âgé d'environ vingt ans étoit depuis quelque tems dans l'hopital de Sainte Marie Nouvelle pour faire des observations en Medecine. Il portoit depuis long tems une tumeur molle au

Scrotum, qu'il prenoit pour un hydrocele. Le soir du 25 Janvier 1744 en éternuant l'intestin poussé dans le sac herniaire s'y étrangla. Il commença sentir des douleurs dans l'abdomen qui augmenterent peu à peu, on appliqua sur la tumeur des fomentations émollientes, mais la tumeur resta dans le même état, et le malade passa la nuit dans des agitations continuelles. Le vomissement survint, aussi que la fievre, et le hoquet, avec intermittence de ces symptomes. Le taxis ayant été inutile, je lui fis l'operation le second jour de l'étranglement. Le sac herniaire ne contenoit point d'eau, mais une grande portion d'ileon, et d'epiplon. L'anneau étoit fort reserré, et après l'avoir débridé, je réduisis l'intestin qui étoit enflammé, et emportai l'epiplon parce qu'il étoit affecté. Je remplis le sac herniaire de

charpie sèche, et je terminai l'opération à l'ordinaire. Bientôt après les matières stercorales rejoignirent leurs cours naturel. L'abdomen s'affaissa, les douleurs diminuerent ainsi que le vomissement, et le hoquet. Il passa une nuit tranquille. Le lendemain on trouva le malade dans un meilleur état. On lui prescrivit des lavemens anodins. Il alla beaucoup à la selle. La fièvre continua encore quelque tems, et le troisieme jour de l'opération on découvrit la playe qui étoit d'une bonne couleur. Vers le sixieme jour la playe fut inondée d'une matiere rougatre presque inodore, qu'on prit d'abord pour matiere stercorale, mais dans la suite ~~on s'aperçut que elle ne l'était pas. Cette matiere~~ on s'assura, qu'elle venoit de la région iliaque, d'où on la faisoit sortir par la compression, et où

le malade réssentoit des douleurs
lancinantes. La fievre continuoit avec
frisson. Le malade alloit aisement à
la selle. Les matieres n'ayant ni l'
odeur, ni la couleur de celle qui sor-
toit par la playe, je conclus, que
celle-cy venoit d'un abces formé dans
la region iliaque entre le peritoine, et
les muscles comme on l'a d'ailleurs
observé plusieurs fois. Cet écoulement
continua environ deuxe mois ainsi que la fievre
On pansa avec la charpie
séche, et la cicatrice s'est formée, et
au bout de dix semains de l'operation
le malade jouissoit d'une parfaite
santé.

L'abus des medicamens, qu'on
employe pendant les traitements des
hernies operées, aussi bien que dans
les autres occasions, a plusieurs
inconveniens. Ils peut troubler les
operations de la nature qui se suffit
presque toujours, d'ailleurs on ne

peut plus observer si exactement la
marche, ni distinguer ce qui est l'effet
de ses ressources, ou de l'usage des
medicamens. Il y a peu de cas où il soit
necessaire, on peut cependant employer
les ~~styptiques~~ antiseptiques quand la
suppuration est foutride, les toniques
quand les bords de la playe sont
trop relâchés, et les emolliens seule-
ment quand les bords de la playe
ne suppurent pas assés pour se
dégorger. La charpie sèche suffit en
beaucoup de cas.

Je craindrois d'ennuyer l'
Academie en lui communiquant
un grand number des details, que
j'ai eû occasion d'observer plusieurs
fois sur les hernies. J'ai tâché dans
ce petit Memoire de prouver l'
avantage de lier le sac herniaire
sur les autres moyens de guerir

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

radicalement les hernies. Je crois avoir prouvé le danger des étranglemens produits par l'inflammation, et l'inutilité de les operer. J'ai aussi fait voir avec quelle prudence on doit panser les plaies qui resultent de l'operation des hernies. Mon but n'est point d'instruire les maitres de l'art consommés dans une longue experience, mais leur donner des preuves de mon estime en leur communiquant ce que j'ai vû dans la pratique —